

Tossicità da Yohimbina: il caso di un body-builder

Carlo Locatelli (1), Andrea Giampreti (1), Valeria Petrolini (1), Davide Lonati (1), Loretta Rocchi (2),
Maria Luisa Baldi (2), Pietro Papa (2), Sarah Vecchio (1), Stefania Bigi (1), Luigi Manzo (1)

1. Centro Antiveleni di Pavia e Centro Nazionale di Informazione Tossicologica, Servizio di Tossicologia, IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri e Università degli Studi di Pavia - www.cavpavia.it
2. Laboratorio di Tossicologia Analitica Clinica, Servizio di Analisi Chimico Cliniche, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia

La Yohimbina (Yo) è il principale alcaloide contenuto ed estratto dalla corteccia della rubiacea *Corynanthe yohimbe* (Fig. 1). E' stato riportato l'impiego clinico per il trattamento di alcune forme di disfunzione erettile di origine sia organica che psicosomatica; sono stati inoltre descritti casi di uso voluttuario come allucinogeno e afrodisiaco. Negli ultimi anni l'impiego di Yo è diventato comune e diffuso nella pratica del body-building in funzione delle sue supposte proprietà lipolitiche e simpaticomimetiche. Si descrive il primo caso in letteratura con segni e sintomi gravi di neurotossicità in seguito ad assunzione di Yo in cui sono stati determinati i livelli ematici dell'alcaloide.

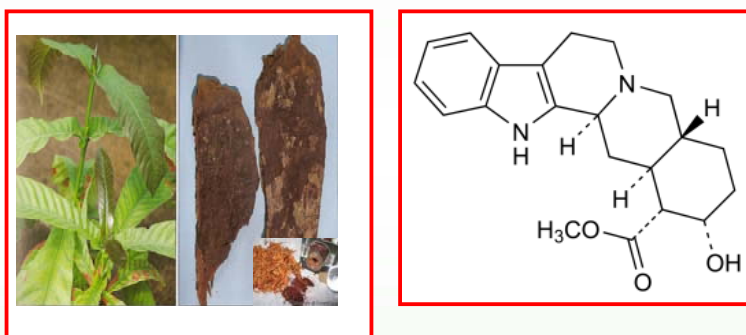


Fig 1 - *Corynanthe Yohimbe*

Conclusioni

L'assunzione di Yo, da parte di body-builder al fine di ridurre la frazione di tessuto adiposo e aumentare la massa muscolare è una problematica nota; sono tuttavia riportati pochi dati in letteratura inerenti casi di tossicità acuta e nessuno di questi ha valutato i livelli ematici del tossico. A nostra conoscenza sono stati fino a oggi riportati cinque casi di tossicità acuta in seguito ad assunzione di dosi comprese tra 200 e 350 mg di Yo caratterizzati prevalentemente da tachicardia, ipertensione, fibrillazione atriale (un caso) e sintomi neurologici lievi (vertigini, tremori, agitazione psicomotoria). L'assunzione di dosi elevate (4 g) con convulsioni è riportata in un solo caso. Il caso descritto rappresenta il primo in letteratura in cui vengono rilevati i livelli ematici di Yo in un paziente con gravi manifestazioni neurologiche in seguito ad assunzione di dosi elevate.

Case report

Un uomo di 37 anni, durante una competizione di body-building, presenta malessere, nausea, vomito, perdita di coscienza e un episodio di crisi tonico-clonica generalizzata della durata di alcuni minuti. Il paziente presenta, all'arrivo dei soccorsi, coma e miosi bilaterale; si procede quindi a intubazione orotracheale, inizia somministrazione di ossigeno, infusione di benzodiazepine e liquidi. All'anamnesi viene riferita dagli astanti l'assunzione, due ore prima, di 5 grammi di Yo e di un'impresicata quantità di niacina (vitamina PP) in previsione della competizione sportiva. All'arrivo in ospedale il paziente presenta anche tachicardia (acme 140 bpm) e ipertensione (acme 260/107) trattate mediante infusione di labetalolo e furosemide. Vengono successivamente esclusi intenti anticonservativi, la presenza di pregresse patologie neurologiche, l'assunzione di farmaci e di comuni sostanze d'abuso. Le indagini strumentali eseguite (Rx torace, ECG, TAC encefalo) non rilevano alterazioni patologiche, mentre agli esami ematochimici emerge un movimento di transaminasi (ALT 79 UI/L, AST 123 UI/L) e di creatinfosfochinasi (1052 UI/L). Il paziente viene sottoposto a lavanda gastrica, somministrazione di carbone attivato e di catartici. Dodici ore dopo l'accesso in ospedale il paziente viene estubato, si presenta vigile, orientato nel tempo e nello spazio e verrà dimesso asintomatico il giorno seguente. I livelli ematici di Yo, ottenuti mediante HPLC, dopo 1, 4, 12 e 20 ore dall'episodio convulsivo sono risultati pari a 5240, 2250, 1530 e 865 ng/ml rispettivamente; i livelli ematici riportati in studi di cinetica dopo somministrazione orale di dosi terapeutiche sono compresi tra 37 e 400 ng/ml. (Fig 2).

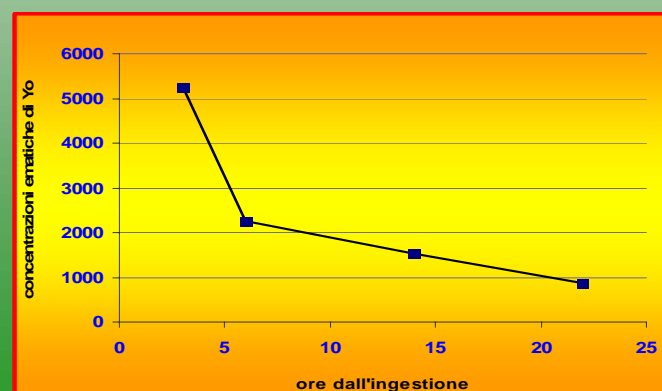


Fig 2 - concentrazioni ematiche di Yohimbina